



**INSTITUTO  
CATASTRAL  
DE LIMA**

**MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA  
INSTITUTO CATASTRAL DE LIMA**

**FORMATO DE SOLICITUD**

**DATOS DEL ADMINISTRADO**

**PERSONA NATURAL**

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

--	--	--

N° DNI/CE

Teléfono

Correo Electrónico

Domicilio

--	--	--	--

Distrito

Urbanización / A.H. / Otro

Mz

Lote

--	--	--

Av. / Jr. / Calle / Pasaje

N°

Int.

**PERSONA JURÍDICA**

--	--

Razón Social o Denominación

N° RUC

Domicilio

--	--	--	--

Distrito

Urbanización / A.H. / Otro

Mz

Lote

--	--	--

Av. / Jr. / Calle / Pasaje

N°

Int.

**APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL**

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

--	--	--

N° DNI/CE

Teléfono

Correo Electrónico

Domicilio

--	--	--	--

Distrito

Urbanización / A.H. / Otro

Mz

Lote

--	--	--

Av. / Jr. / Calle / Pasaje

N°

Int.

**PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O SERVICIO PRESTADO EN EXCLUSIVIDAD**

--

